

Hinweis: Die hiermit angeforderten personenbezogenen Daten werden aufgrund des § 11 Abs. 2 des Künstlersozialversicherungsgesetzes (KSVG) erhoben. Sie unterliegen dem Sozialgeheimnis, zu dessen Wahrung nach § 35 Sozialgesetzbuch (SGB) I neben dem Träger der Sozialversicherung auch die Künstlersozialkasse verpflichtet ist.



Fragebogen zur Prüfung der Versicherungspflicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz

Eingangsstempel der KSK

Fett eingefasste Felder werden von der KSK ausgefüllt!	VS
---	----

Angaben zur Person (bitte Fotokopie Ihres Personalausweises oder Reisepasses beifügen)

Name		Vornamen (Rufname bitte in Großbuchstaben)		Titel	
ggf. Geburtsname		Künstlername			
Geburtsort		Geburtsland (wenn nicht BRD)			
Staatsangehörigkeit		Staatsangehörigkeit: Sollten Sie nicht die deutsche oder eine Staatsbürgerschaft eines der Europäischen Union angehörenden Landes besitzen, fügen Sie bitte eine Aufenthaltsgenehmigung bei.			
Geburtsdatum		Geschlecht		Familienstand	
Tag	Monat	Jahr	männlich	weiblich	nicht verheiratet
				verheiratet	

BUS

Anschrift (ständiger Wohnsitz / Aufenthalt)

Straße, Hausnummer	
Postleitzahl	Wohnort (Antragsteller aus Berlin: Bitte Ausfüllhinweise beachten)
E-Mail-Adresse	Tel.-Nr. (tagsüber zu erreichen)
Staat (wenn nicht Bundesrepublik Deutschland)	

Bank / Postbank

Name / Anschrift des Geldinstituts		
Kontonummer	Bankleitzahl	Kontoinhaber (falls nicht Sie selbst):

Versicherungsnummer (VSNR)

	Falls für Sie bisher keine Versicherungsnummer (sie entspricht der „Sozialversicherungsnummer“ oder „Rentenversicherungsnummer“) vergeben wurde, wird dies von der KSK veranlasst.
--	--

Bevollmächtigter nur ausfüllen, wenn ein anderer für Sie tätig sein soll)

Generalvollmacht (falls nicht Sie selbst, sondern ausschließlich ein Dritter für Sie mit der KSK korrespondieren und Empfänger Ihrer Post sein soll)

Vertretungsvollmacht (nur für Feststellungsverfahren zum Fragebogen)

Name, Vorname / Firma		
Straße, Hausnummer		
Postleitzahl	Ort	Tel.-Nr. (tagsüber zu erreichen)

T-Schlüssel:	Tätigkeitsaufnahme am:	Eingabe „J“ zu Frage 26/27 erforderlich, wenn angekreuzt!	erfasst:
		<input type="checkbox"/>	

Herausgeber: Künstlersozialkasse • bei der Unfallkasse des Bundes • Gökerstraße 14 • 26384 Wilhelmshaven
 Telefon (0 180) 5 75 22 55 (14 ct./Min. aus dem Festnetz der Dt. Telekom; Handytarife können abweichen)
 Telefax (0 44 21) 75 43 - 586 • Internet: www.kuenstlersozialkasse.de

Angaben zur selbständigen künstlerischen / publizistischen Tätigkeit

1 Welche der folgenden Tätigkeiten üben Sie selbständig und erwerbsmäßig, d. h. zum Zwecke der Erziehung von Arbeitseinkommen, aus? (Mehrere Nennungen möglich)

Im Bereich Musik:

- M01 Komponist
- M02 Texter, Librettist
- M03 Musikbearbeiter, Arrangeur
- M04 Kapellmeister, Dirigent
- M05 Chorleiter
- M06 Instrumentalsolist in der „ernsten Musik“
- M07 Orchestermusiker in der „ernsten Musik“
- M08 Oper-, Operetten-, Musicalsänger
- M09 Lied- und Oratoriensänger
- M10 Chorsänger in der „ernsten Musik“
- M11 Sänger in Unterhaltungsmusik, Show, Folklore
- M12 Tanz- und Popmusik
- M13 Unterhaltungs- und Kurmusiker
- M14 Jazz- und Rockmusiker
- M15 Künstlerisch-technischer Mitarbeiter im Bereich Musik
- Art der Tätigkeit: _____
- M16 Pädagoge, Ausbilder im Bereich Musik
- M17 Alleinunterhalter
- M19 Ähnliche selbständige künstlerische Tätigkeit im Bereich Musik
- Art der Tätigkeit: _____

Im Bereich bildende Kunst/Design:

- B01 Bildhauer
- B02 Experimenteller Künstler, Objektmacher
- B03 Maler, Zeichner, künstlerischer Grafiker
- B04 Porträt-, Genre-, Landschaftsmaler
- B05 Performance-/Aktionskünstler
- B06 Videokünstler
- B07 Künstlerischer Fotograf, Lichtbildner, Fotodesigner
- B08 Karikaturist, Trick- und Comiczeichner, Illustrator
- B09 Grafik-, Mode-¹⁾, Textil-¹⁾, Industrie-Designer, Layouter¹⁾
- B10 Werbefotograf
- B11 Keramiker, Glasgestalter
- B12 Gold- und Silberschmied⁴⁾, Emailleur⁴⁾
- B13 Textil-, Holz-, Metallgestalter⁴⁾
- B14 Graveur⁴⁾
- B15 Pädagoge, Ausbilder im Bereich bildende Kunst/Design²⁾
- B19 Ähnliche selbständige künstlerische Tätigkeit im Bereich bildende Kunst¹⁾
- Art der Tätigkeit: _____

Im Bereich darstellende Kunst:

- D01 Ballett-Tänzer³⁾, Ballett-Meister
- D02 Schauspieler³⁾, Sprecher³⁾, Kabarettist
- D03 Moderator, Rezitator
- D04 Puppen-, Marionetten-, Figurenspieler
- D05 Conférencier, Entertainer, Quizmaster
- D06 Unterhaltungskünstler / Artist¹⁾
- D07 Regisseur, Filmemacher, Choreograph
- D08 Dramaturg³⁾
- D09 Bühnen-, Film-, Kostüm-, Maskenbildner³⁾
- D10 Regieassistent³⁾
- D11 Künstlerisch-technischer Mitarbeiter im Bereich darstellende Kunst¹⁾
- Art der Tätigkeit: _____
- D12 Pädagoge, Ausbilder im Bereich darstellende Kunst²⁾
- D13 Theaterpädagogin
- D13 Ähnliche selbständige künstlerische Tätigkeit im Bereich darstellende Kunst¹⁾
- Art der Tätigkeit: _____

Im Bereich Wort:

- W01 Schriftsteller, Dichter
- W02 Autor für Bühne, Film, Funk und Fernsehen
- W03 Lektor
- W04 Journalist, Redakteur
- W05 Bildjournalist, Bildberichterstatter, Pressefotograf
- W06 Kritiker
- W07 Wissenschaftlicher Autor
- W08 Fachmann/-frau für Öffentlichkeitsarbeit oder Werbung¹⁾
- W09 Übersetzer, Bearbeiter¹⁾
- W10 Pädagoge, Ausbilder im Bereich Publizistik
- W19 Ähnliche selbständige publizistische Tätigkeit¹⁾³⁾
- Art der Tätigkeit: _____

1.1 Haben Sie bereits in der Vergangenheit einen Fragebogen zur Prüfung der Versicherungspflicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz bei der Künstlersozialkasse eingereicht?

nein ja

- 1) Bitte beschreiben Sie anhand von Beispielen Ihre Tätigkeit (ggf. auf gesondertem Blatt)
- 2) Nachweis über künstlerische Fachausbildung bitte beifügen, sofern vorhanden.
- 3) Legen Sie bitte Vertragsunterlagen vor, aufgrund derer Sie engagiert worden sind.
- 4) Lesen Sie bitte die Ausfüllhinweise, insbesondere zu Ziffer 1 und 2.

2 Die erwerbsmäßige Ausübung der unter Ziffer 1 angegebenen Tätigkeit(en) muss nachgewiesen werden. Nachfolgend sind verschiedene Möglichkeiten beispielhaft aufgeführt, wie dieser Nachweis erbracht werden kann:

Nachweis über eine **künstlerische oder publizistische Ausbildung**, z. B. Diplom-Urkunde, Abschlusszeugnis, Studienbescheinigung (bitte unbedingt in Fotokopie vorlegen, falls vorhanden)

Verträge mit Ihren Auftraggebern (nicht älter als 1 Jahr; falls vorhanden, bitte unbedingt vollständige Fotokopie vorlegen)

Abrechnungen Ihrer Auftraggeber über die an Sie gezahlten Vergütungen / Honorare / Gagen; oder von Ihnen erstellte **Rechnungen nebst Bankbeleg** über den Erhalt der Rechnungsbeträge (falls vorhanden, bitte 3–4 exemplarische Nachweise, nicht älter als 1 Jahr, in Fotokopie vorlegen)

Ihr eigenes aktuelles **Werbematerial** (z. B. Prospekte, Plakate, Faltblätter, Handzettel, Ausdruck Ihres Internetauftritts)

Wertungen von dritter Seite (z. B. **Preise, Stipendien**)

Einige exemplarische Nachweise über **Veröffentlichungen / Ausstellungen / Konzerte / Aufführungen** (z. B. Zeitungsartikel, Vorankündigungen, Ausstellungseinladungen, Auszüge aus Katalogen); diese Nachweise sollten nicht älter als 1 Jahr sein

Bescheinigung über die **Mitgliedschaft in berufsständischen Interessenverbänden** oder Versorgungseinrichtungen

Bei Ausübung einer Tätigkeit mit den Kennziffern **B11, B12, B13, B14**: Nachweis über die **Anerkennung in den Fachreisen der bildenden Künstler** (lesen Sie hierzu bitte Ziffer 1 und 2 der Ausfüllhinweise)

Andere Tätigkeitsnachweise

Bitte kreuzen Sie an, welche Nachweise diesem Fragebogen beigelegt sind.

Hinweis: Anhand der Nachweise möchte die Künstlersozialkasse prüfen,

- ob Ihre Tätigkeit künstlerisch oder publizistisch im Sinne des Künstlersozialversicherungsgesetzes ist,
- und ob Sie Ihre Tätigkeit zur Erzielung von Arbeitseinkommen, d. h. erwerbsmäßig, ausüben.

Es wird daher empfohlen, die Nachweise so zusammenzustellen, dass sich die Künstlersozialkasse ein umfassendes Bild von Ihrer Berufstätigkeit machen kann.

3 Unter welchen rechtlichen Rahmenbedingungen üben Sie Ihren künstlerischen/publizistischen Beruf aus?

3.1 ausschließlich als Selbständiger

zusätzlich auch als abhängig Beschäftigter

3.2 Die selbständige Tätigkeit wird ausgeübt

als Einzelunternehmer

gemeinsam mit anderen Personen, z. B. im Rahmen einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts

als Gesellschafter oder Gesellschafter-Geschäftsführer einer GmbH ²⁾

4 In welchem Bereich Ihrer unter Ziffer 1 genannten Tätigkeiten erzielen Sie die Haupteinnahmen?

(Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Kennziffern siehe Frage 1

Musik

M		
---	--	--

darstellende Kunst

D		
---	--	--

bildende Kunst / Design

B		
---	--	--

Wort

W		
---	--	--

5 Wann haben Sie die selbständige Erwerbstätigkeit, die Sie unter Ziffer 1 angegeben haben, aufgenommen?

Tag	Monat	Jahr

5.1 Sind Sie mit der unter Ziffer 1 angegebenen Tätigkeit erstmalig in Ihrem Leben berufstätig?

ja, weiter bei Frage 6

nein; Ich war nach Abschluss meiner Schul- und Berufsausbildung bisher nie berufstätig:

Berufstätigkeit/en als Selbständige/r:

vom - bis
Art der Tätigkeit

vom - bis
Art der Tätigkeit

Berufstätigkeit/en als Arbeitnehmer/in:

vom - bis
beschäftigt bei

vom - bis
beschäftigt bei

Wenn Sie mehr Platz zur Darlegung Ihres Berufslebens benötigen, fügen Sie bitte ein gesondertes Blatt hinzu.

1) Anhaltspunkt: Von Ihrem Arbeitgeber werden für Sie Sozialversicherungsbeiträge abgeführt.
2) Gesellschaftsvertrag und ggf. Geschäftsführervertrag bitte beifügen.

6 Beschäftigen Sie im Zusammenhang mit der künstlerischen oder publizistischen Tätigkeit **einen oder mehrere Arbeitnehmer**?

nein – weiter bei Ziffer 7

ja

6.1 Geben Sie bitte die Ihnen von der Agentur für Arbeit zugeteilte Betriebsnummer und die Zahl der Arbeitnehmer an.

Betriebsnummer	Anzahl der Arbeitnehmer
<input type="text"/>	<input type="text"/>

6.2 Von den Arbeitnehmern werden beschäftigt zur Berufsausbildung

Anzahl
<input type="text"/>

geringfügig (im Sinne des § 8 SGB IV)

Anzahl
<input type="text"/>

7 Welches Arbeitseinkommen (Einnahmen minus Betriebsausgaben, siehe dazu die Ausfüllhinweise) werden Sie im laufenden Kalenderjahr voraussichtlich aus Ihrer selbständigen künstlerischen/publizistischen Tätigkeit erzielen?

Machen Sie bitte Ihre Angabe je nach Sachverhalt entweder zu Ziffer 7a oder zu Ziffer 7b!

7a Ich bin bereits im gesamten laufenden Kalenderjahr selbständig künstlerisch/publizistisch tätig und werde voraussichtlich folgendes Jahresarbeitseinkommen erzielen:

_____ €

7b Im laufenden Kalenderjahr übe ich meine Tätigkeit seit

Tag	Monat
<input type="text"/>	<input type="text"/>

aus und werde bis zum Jahresende voraussichtlich folgendes Arbeitseinkommen erzielen:

_____ €

8 Sind Sie zurzeit **arbeitsunfähig** krank?

nein ja seit (Tag, Monat, Jahr)

Bitte reichen Sie eine entsprechende **Bescheinigung** ein. Teilen Sie uns das **Ende der Arbeitsunfähigkeit** bitte unverzüglich mit.

9 Wo üben Sie Ihre künstlerische/publizistische Tätigkeit aus?

9.1 ausschließlich in der Bundesrepublik Deutschland (**weiter bei Ziffer 10**)

9.2 ausschließlich außerhalb der Bundesrepublik Deutschland (**weiteres Ausfüllen des Fragebogens nicht erforderlich**)

9.3 sowohl innerhalb als auch außerhalb der Bundesrepublik Deutschland
Geben Sie bitte an, in welchem Land/in welchen Ländern Sie Ihre Auslandstätigkeit ausüben. Geben Sie bitte auch Auskunft zur Dauer und zu den beruflichen Umständen Ihrer Auslandstätigkeit.

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

10 Wo üben Sie Ihre Tätigkeit innerhalb der Bundesrepublik Deutschland aus?

an verschiedenen Orten

An einer festen Arbeitsstätte (z. B. Atelier, häusl. Arbeitszimmer)

in (PLZ)	Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer	
<input type="text"/>	

Angaben zu anderen Berufstätigkeiten

11 Üben Sie **neben** Ihrer Tätigkeit als selbständiger Künstler / Publizist noch eine oder mehrere **Beschäftigungen als Arbeitnehmer** aus?

nein – weiter bei Ziffer 12

ja

Arbeitgeber (Name, Anschrift):

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

11.1 Seit wann üben Sie die **Beschäftigung als Arbeitnehmer** aus?

Tag, Monat, Jahr

<input type="text"/>

11.2 Welches Arbeitsentgelt erwarten Sie aus der Beschäftigung für das laufende Kalenderjahr?

_____ €

12 Üben Sie **neben** Ihrer selbständigen künstlerischen/publizistischen Tätigkeit irgendeine andere, d. h. nicht künstlerische/publizistische **selbständige Tätigkeit** aus?

nein – weiter bei Ziffer 13

ja

Art dieser **selbständigen Tätigkeit**

<input type="text"/>

12.1 Erwarten Sie für das laufende Kalenderjahr **Gewinne** aus der unter Ziffer 12 aufgeführten **selbständigen Tätigkeit**?

nein ja in Höhe von €

<input type="text"/>

12.2 Seit wann üben Sie die andere selbständig Tätigkeit aus?

Monat, Jahr

<input type="text"/>

Weitere Angaben zur Prüfung der Versicherungspflicht

13 Sind Sie von der Rentenversicherungspflicht befreit?

(Dies ist nur dann der Fall, wenn Sie bei dem Rentenversicherungsträger, der Deutschen Rentenversicherung, zielgerichtet die Befreiung beantragt haben und wenn der Rentenversicherungsträger einen Bescheid erteilt hat, mit dem die beantragte Befreiung ausdrücklich bewilligt worden ist.)

nein

ja; bitte Kopie des Befreiungsbescheides beifügen.

14 Sind Sie von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken-/Pflegeversicherung befreit?

(Dies ist nur dann der Fall, wenn Sie zielgerichtet die Befreiung beantragt haben und wenn eine gesetzliche Krankenkasse oder die Künstersozialkasse einen Bescheid erteilt hat, mit dem die beantragte Befreiung ausdrücklich bewilligt worden ist.)

nein

ja; bitte Kopie des Befreiungsbescheides beifügen.

15 Beziehen Sie zurzeit eine der folgenden Leistungen?

Arbeitslosengeld

Arbeitslosengeld II (Grundsicherung f. Arbeitssuchende)

Nein, ich beziehe weder Arbeitslosengeld noch Arbeitslosengeld II

Hinweis: Wenn Sie andere Leistungen beziehen, z. B. einen Gründungszuschuss der Agentur für Arbeit, machen Sie Ihr Kreuz bitte beim dritten Kästchen ("Nein, ich beziehe weder Arbeitslosengeld noch Arbeitslosengeld II")

16 Sind Sie als selbständiger Handwerker rentenversichert?

nein ja Kopie des Bescheides Ihres Rentenversicherungsträgers bitte beifügen!

17 Sind Sie Beamter, Kirchenbeamter, Richter, Berufs- oder Zeitsoldat oder stehen Sie in einem ähnlichen rentenversicherungsfreien Beschäftigungsverhältnis (z. B. DO-Angestellter in der Sozialversicherung) bzw. erhalten Sie bereits eine Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen? (keine Hinterbliebenenversorgung)

nein ja Entsprechende Nachweise bitte beifügen!

18 Beziehen Sie eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung?

nein ja Rentenbescheid bitte beifügen!

19 Sind Sie Landwirt im Sinne von § 1 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte?

nein ja

20 Sind Sie Studierender einer Hochschule oder einer sonstigen der wissenschaftlichen oder fachlichen Ausbildung dienenden Schule?

nein ja Nachweise Ihrer Immatrikulation bitte beifügen!

Wie viele Wochenstunden wenden Sie auf für

das Studium?

Std.

die künstl./publ. Tätigkeit?

Std.

21 Sind Sie Wehr- oder Zivildienstleistender?

nein ja vom - bis

Angaben zur Kranken-/Pflegeversicherung

22 Sind Sie bereits gesetzlich kranken-/pflegeversichert?

nein; weiter bei Ziffer 23

ja, und zwar

auf Grund freiwilliger Versicherung

aufgrund einer Beschäftigung als Arbeitnehmer

aufgrund des Bezuges von Leistungen der Agentur für Arbeit

in der Krankenversicherung der Rentner als Rentenbezieher oder Renten-Antragsteller

in der Krankenversicherung der Landwirte

als Student oder Praktikant

als mitversicherter Familienangehöriger eines Mitgliedes der gesetzlichen Kranken-/ Pflegeversicherung

aus einem anderen Grund (bitte angeben):

23 Sind Sie zurzeit privat kranken-/pflegeversichert?

nein ja; seit: _____

Name des privaten Kranken-/Pflegeversicherungsunternehmens:

23.1 Haben Sie Anspruch auf Beihilfe im Krankheitsfall nach beamtenrechtlichen Vorschriften?

nein

ja ⇒ aus eigenem Beamtenverhältnis als Hinterbliebene(r) als Familienangehörige(r)

- 24 Geben Sie bitte an, bei welcher **gesetzlichen Krankenkasse** Sie bereits Mitglied sind bzw. im Falle der Versicherungspflicht nach dem KSVG Mitglied werden möchten. (Nähere Informationen hierzu entnehmen Sie bitte dem Merkblatt "Wahl einer gesetzlichen Kranken-/Pflegekasse").

Ich bin bereits Mitglied folgender Krankenkasse:

Name der Krankenkasse

Bitte unbedingt Mitgliedsbescheinigung beifügen!

Ich bin noch kein Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse und möchte, sofern Versicherungspflicht nach dem KSVG festgestellt wird, bei folgender Krankenkasse angemeldet werden:

Name, Anschrift

Bitte unbedingt Bescheinigung dieser Krankenkasse über die von Ihnen getroffene Wahl beifügen!

Elterneigenschaft

- 25 Erziehen Sie ein Kind / mehrere Kinder bzw. haben Sie ein Kind / mehrere Kinder erzogen? (Gefragt ist auch nach volljährigen und nicht mehr in Ihrem Haushalt lebenden Kindern.)

nein

ja; bitte geeignete Nachweise über Ihre Elterneigenschaft beifügen (z. B. Geburtsurkunde Ihres Kindes; bei mehreren Kindern genügt die Geburtsurkunde eines Kindes). Beachten Sie hierzu bitte auch Ziffer 25 der Ausfüllhinweise.

Antrag auf Befreiung von der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht

Die Ziffern 26 und 27 sind für Sie nur von Bedeutung, wenn Sie **privat kranken- und pflegeversichert** werden bzw. bleiben möchten. Die Einzelheiten zu den Möglichkeiten der Befreiung von der Krankenversicherungspflicht wollen Sie bitte den Ausfüllhinweisen entnehmen.

Wenn Sie dagegen Mitglied in einer gesetzlichen Krankenkasse werden bzw. bleiben möchten, ist der Fragebogen hier zuende.

26 Für Berufsanfänger

Erklärung: Als Berufsanfänger beantrage ich hiermit die Befreiung von der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht.

Der von meiner privaten Krankenversicherung bestätigte Vordruck der KSK

ist beigefügt.

wird nachgereicht.

liegt mir bisher nicht vor; bitte senden Sie mir einen Vordruck zu.

27 Für Höherverdienende

Erklärung: Als Höherverdienender beantrage ich hiermit die Befreiung von der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht.

Der von meiner privaten Krankenversicherung bestätigte Vordruck der KSK

ist beigefügt.

wird nachgereicht.

liegt mir bisher nicht vor; bitte senden Sie mir einen Vordruck zu.

BUS

Bitte vergewissern Sie sich an dieser Stelle, ob die im Fragebogen beizufügenden Unterlagen vollständig sind:

- Fotokopie des Personalausweises / Reisepasses
- Tätigkeitsnachweis (Ziffer 2)
- Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse
- Kopie der Geburtsurkunde Ihres Kindes, Nachweis der Elterneigenschaft

Erklärung:

Ich versichere, die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Mir ist bekannt, dass vorsätzlich oder grob fahrlässig gemachte unrichtige Angaben als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 5.000,- € geahndet werden können (§ 36 Abs. 1 u. 3 KSVG).

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers